

RESUMEN

resumen/summary

Perfil Social

LA EVOLUCIÓN DE LAS PROFESIONES DE LOS BARCELONESES: GENTRIFICACIÓN Y POLARIZACIÓN

El estudio analiza las transformaciones de la estructura socioprofesional de Barcelona y especialmente se centra en comprobar las hipótesis que llevan a confirmar que la ciudad ha sufrido un proceso de gentrificación: en primer lugar por el incremento de los niveles socioeconómicos de la población que vive en la ciudad; segundo, por la paralela disminución de las categorías más bajas y tercero por lo que se deriva de las dos afirmaciones anteriores, es decir, la existencia de una polarización entre la ciudad y el resto de Cataluña. Para ello se analizan los datos de la ocupación y el paro así como el cambio en las profesiones a través de una serie desde el año 1970 al 1991. Se observa en el estudio que ha habido un aumento de la actividad, un incremento de las profesiones de nivel alto y de nivel medio y un incremento del paro, que ha ido sufriendo oscilaciones a lo largo de la serie. Los barceloneses activos han pasado de ser el 39,44% al 42,8%. Por lo que se refiere al paro censado, en 1981 era del 12,5%, durante unos años crece y luego disminuye hasta situarse en el 11% en el año 1991. Respecto a las profesiones, las categorías altas prácticamente han doblado su peso específico, pasando del 11,8% de 1971 al 18,9% del 1991; las categorías medias mantienen un porcentaje similar pasando del 36,1% al 40,4% pero donde se observa un mayor cambio es en la categoría de los obreros, que han visto reducida su representación en 12 puntos. El estudio profundiza sobre la diferencia por sexos, apreciándose la incorporación de las mujeres a la población activa, en especial en profesiones de nivel medio, y una mayor incidencia del paro femenino.

Tribuna. (El artículo titulado *La dimensión social europea y el ámbito local. ¿Historias paralelas o espacio de encuentro?* aparece al final de los resúmenes, traducido en su totalidad.)

Dossier

LAS DROGAS EN BARCELONA: RADIOGRAFÍA DEL CONSUMO Y PROBLEMÁTICAS ASOCIADAS

El artículo hace un análisis de la situación de las drogodependencias en Barcelona, según diferentes fuentes de información sociosanitaria. Así, el Sistema de Información sobre Drogodependencias de Barcelona (SIDB) recoge datos de forma sistemática sobre el abuso de drogas consideradas ilegales, a través del seguimiento de los casos de tratamiento atendidos en los diversos centros de la red sociosanitaria, de las urgencias y de la mortalidad

asociada al abuso de drogas. Así se sabe que, a través de los diferentes centros, han sido atendidos desde el año 1992 a 1994 unos 11.433 adictos a diferentes sustancias, el 75% de los cuales son hombres y el 25% mujeres. Del total de casos los heroínómanos representan el 85%. A través de este sistema se ha podido conocer también que en el año 1994 se produjeron 2.841 inicios de tratamiento en los centros de atención y seguimiento de las drogodependencias (CAS), que hubieron cerca de 4.000 urgencias hospitalarias en consumidores de drogas ilegales y que en ese mismo año hubo 125 muertos por causas asociadas al abuso de drogas, de los cuales el 75% eran residentes en la ciudad. Este sistema de información permite asimismo conocer el perfil sociodemográfico de los consumidores de heroína, cocaína y otras sustancias. Por otra parte, el artículo aporta datos de un estudio que se aproxima a la incidencia del consumo de cocaína en Barcelona y también profundiza en el consumo de alcohol entre los barceloneses mediante el análisis de los datos de la Encuesta de Salud realizada por el Ayuntamiento periódicamente.

LOS PROGRAMAS DE DISMINUCIÓN DE RIESGOS: UNA NUEVA PERSPECTIVA EN EL ABORDAJE DE LAS DROGODEPENDENCIAS

La política de abordaje de las drogodependencias ha sufrido a nivel mundial un replanteamiento desde 1987. Los motivos han sido los resultados insatisfactorios en el área de tratamiento de los drogodependientes, la irrupción del sida y las dificultades para erradicar/disminuir el consumo de drogas. De una filosofía de reducir o erradicar el consumo de drogas y conseguir la abstinencia de los consumidores con planteamientos morales, paternalistas o puramente punitivos de aplicación de la ley (teoría de la abstinencia), se ha ampliado el marco centrándolo en una "política social y de salud que da prioridad al objetivo de disminuir los efectos negativos del uso de drogas desde una perspectiva pragmática de salud pública con raíces en el humanitarismo y libertarismo". Esto último se ha denominado política de disminución de riesgos o reducción de daños. Las ventajas han sido evidentes porque ha permitido ampliar el marco de objetivos dentro de las políticas sobre drogodependencias.

En Barcelona la filosofía abstinencial primaria se ha ampliado con las nuevas estrategias de "disminución de riesgos" a partir de 1989. Se ha concretado esto en las áreas educativas, de justicia penal, de tratamiento de drogodependientes.

TRANSFORMACIONES SOCIALES Y ATENCIÓN A LOS PROBLEMAS DE DROGAS EN EL BARRIO DE CAN TUNIS

El artículo se centra en la problemática de las drogas en el barrio de Can Tunis, situado en una zona marginal del distrito de Sants-Montjuïc y po-

blado por familias de etnia gitana. El estudio plantea aspectos culturales y sociales que condicionarán los hábitos de consumo y los problemas de salud derivados. Se analiza como la presencia de la droga en el barrio fue detectada a principios de los 60 y como la droga llamada dura entra de forma masiva en el barrio a mediados de los 80. La droga se irá convirtiendo en una manera de ganarse la vida y obtener dinero, convirtiéndose en el medio de vida de muchas familias. En los 90 el consumo de heroína y cocaína llega a estar muy extendido, afectando a 1 de cada 3 familias. Será entre 1992 y 1994 que un número importante de consumidores contactará con el centro de atención y seguimiento a las drogodependencias de Sants. El artículo, finalmente, analiza los datos de los usuarios atendidos por el CAS entre el 1 de marzo de 1993 y el 30 de junio de 1995 en demanda de tratamiento y compara los casos atendidos provenientes del barrio de Can Tunis con el resto de usuarios del centro. Así, se observa que en los usuarios provenientes del barrio de Can Tunis la droga es mayoritariamente inhalada o fumada, frente al resto de casos, que en su mayoría consumen por vía intravenosa; ambos grupos presentan una incidencia similar de tuberculosis y hepatitis, pero entre los casos de Can Tunis se observa una menor difusión del VIH.

LAS DROGAS Y LA ENCUESTA DE VICTIMIZACIÓN

El artículo resume los datos aportados por la Encuesta de victimización que se viene realizando periódicamente en la ciudad de Barcelona desde los años 80 y que aporta información sobre la percepción de la problemática de las drogas entre la ciudadanía. Se analiza la relación entre la inseguridad ciudadana y las drogodependencias. Desde los primeros datos de 1987, las drogas aparecen como una de las primeras causas de la delincuencia y los drogadictos como generadores de inseguridad. En los últimos tiempos se observa un cambio de tendencia: los drogadictos se comienzan a percibir como personas que tienen problemas y son víctimas de las drogas, y los encuestados empiezan a valorar más las medidas de tipo preventivo frente a las represivas. En general, sigue existiendo poca tolerancia ante el problema de las drogodependencias y especialmente frente al tráfico de estupefacientes.

EL RAVAL COMO ESCENARIO ABIERTO DE DROGAS: ESTUDIO DEL BARRIO EN EL MARCO DE SEIS CIUDADES EUROPEAS

En 1995, la Comisión de la Unión Europea patrocinó un estudio sobre escenarios abiertos de drogas en 6 ciudades europeas: Amsterdam, Barcelona, Hamburgo, Londres, París y Rotterdam.

El Pla Municipal d'Acció sobre Drogodependències de Barcelona participó activamente en el estudio. El barrio elegido fue el de El Raval, donde se

realizó una encuesta a residentes, comerciantes, policía y adictos; explorando sus actitudes y reacciones ante la presencia visible de adictos.

En relación con la percepción y reacción emocional, los residentes y especialmente los comerciantes muestran mayor incomodidad de la que justificaría la escasa dimensión del "escenario abierto". La máxima reacción emocional la despiertan el abandono de jeringuillas y la intromisión de los adictos en la vida privada (guarecerse en portales, etc.). Aunque en El Raval los adictos no son excesivamente percibidos ni crean grandes molestias, más del 50% de los encuestados desearía verlos desaparecer.

Nuestras conclusiones, coincidentes con las del informe europeo, apuntan a un balance positivo de la política de reducción de daños, siempre que los escenarios abiertos de drogas no impliquen conductas socialmente perturbadoras. El estudio realizado confirma el acierto de las estrategias vigentes en El Raval.

Radiografía

LOS SERVICIOS SOCIALES DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS MAYORES EN LA CIUDAD DE BARCELONA

Este trabajo, estructurado en tres partes diferenciadas, presenta en primer lugar un análisis de la oferta de servicios destinada a la población anciana de la ciudad de Barcelona. Los servicios analizados se han agrupado en dos niveles; primer nivel de atención (conjunto de servicios que se prestan en el domicilio de la persona), y segundo nivel de atención (conjunto de prestaciones que se realizan en equipamientos de tipo especializado). El análisis hace referencia a la oferta pública desagregada por distritos en el primer caso y a la oferta pública y privada con las mismas unidades territoriales de análisis para los equipamientos del segundo nivel de atención. En el segundo apartado se establecen los niveles de cobertura recomendados a partir de los diferentes planes gerontológicos existentes en el país y se calculan las tasas de cobertura actuales por servicios y los déficits de plazas existentes. En el tercer apartado se dibujan dos escenarios posibles desde la óptica del sector público teniendo en cuenta como variable clasificadora la capacidad económica de los usuarios de los servicios.

Monografías

LA RED SOCIAL Y LA SALUD EN LAS PERSONAS MAYORES

A lo largo de las últimas décadas, diferentes estudios han demostrado la relación existente entre la calidad de las relaciones personales y una mejor salud y longevidad (Cohen 1984, House 1988). Con el fin de conocer, en

nuestro entorno, el apoyo social entre las personas mayores y su relación con el estado de salud, el Instituto Municipal de la Salud ha llevado a cabo el estudio que nos ocupa, basado en la Encuesta de salud de Barcelona del año 1992. En el análisis descriptivo destaca que las mujeres perciben su estado de salud peor que los hombres, y este hecho se relaciona con su situación de convivencia: existe una proporción muy alta de mujeres viudas y que viven solas. No obstante, no se observan diferencias con respecto a la red social y el apoyo emocional, que en general es extenso: tan sólo un 10% declara no tener a nadie a quien solicitar un pequeño favor o soporte emocional.

Los resultados del estudio apuntan hacia una asociación entre la situación de convivencia y apoyo social, y la mortalidad. Se ha hallado un exceso de mortalidad entre las personas solteras, las que viven solas y las que no tienen ningún apoyo emocional.

EL MAPA ESCOLAR DE LA CIUDAD DE BARCELONA

El artículo desarrolla las propuestas del Mapa escolar de Barcelona, aprobado en enero de 1995, a partir de la constatación que Barcelona presenta un déficit muy importante en su red escolar, especialmente por lo que respecta al pobre porcentaje de escuela pública y su distribución territorial. En el marco de aplicación de la LOGSE, el Mapa escolar pone especial énfasis en la calidad de la enseñanza, la igualdad de oportunidades, la universalización de la enseñanza secundaria, el equilibrio territorial y la adecuación de la oferta de formación profesional a la demanda socioeconómica del país.

El artículo desmenuza, a continuación, las principales opciones con las que está trabajando el Instituto Municipal de Educación en relación con la revisión global y el desarrollo del Mapa.

EL GASTO EN SERVICIOS SOCIALES EN BARCELONA

En el marco del Plan Integral de Servicios Sociales, uno de los aspectos que se quiso estudiar era qué cantidad de recursos se dedicaban a los servicios sociales. El estudio económico que se ha llevado a cabo es un análisis transversal del gasto realizado en servicios sociales durante el año 1993 en Barcelona, tanto por las administraciones públicas como por las entidades no lucrativas. Además del análisis del importe total gastado en este ámbito se analizan también los flujos financieros que se producen entre el sector público y las entidades privadas no lucrativas, la proporción del gasto que es gestionado por cada sector y cuánto se aplica a cada tipo de programas. Así, señala el artículo que lo gastado por el conjunto de instituciones públicas y entidades no lucrativas ascendía en 1993 a 29.179,79 millones de pesetas, de las cuales el 81% corresponden a las administraciones públicas y el 19% a las entidades privadas sin áni-

mo de lucro. Del total del gasto el 62% se dedica a las prestaciones de servicios sociales, el 25% a pensiones, el 8% a subsidios y el 5% a inversiones.

MUSULMANES EN BARCELONA: DINÁMICAS ASOCIATIVAS Y ESPACIOS COMUNITARIOS

En este artículo el autor presenta de forma resumida el estudio realizado en la provincia de Barcelona entre 1995 y 1996 por encargo del Ayuntamiento de Barcelona. Se trata de un trabajo cualitativo, realizado a partir de entrevistas y visitas a centros y oratorios, así como de investigación documental. El objetivo básico era conseguir una primera aproximación a la realidad de los colectivos musulmanes en Barcelona y para ello se repasan las etapas más recientes, a partir de los años 60. El artículo se centra, especialmente, en la creación de asociaciones, en la instalación de mezquitas y establecimientos como las carnicerías halal y en las dinámicas comunitarias que se generan en ese entorno. En el artículo se reproducen los principales espacios de culto musulmanes en la provincia de Barcelona.

PERSONAS SIN HOGAR EN BARCELONA: PERFIL DE LOS USUARIOS ATENDIDOS POR LOS SERVICIOS MUNICIPALES

El artículo ofrece una aproximación al perfil de las personas sin hogar en la ciudad de Barcelona, a partir del análisis de los datos de los usuarios atendidos por los servicios municipales. La información proviene de los informes personales de los casos atendidos por los equipos de inserción social i por el Programa de atención social a personas sin hogar del Ayuntamiento de Barcelona. Las variables utilizadas para el análisis han sido: edad, sexo, estado civil, nivel de instrucción, lugar de nacimiento, situación laboral, factores causales, movilidad, tiempo en la calle, dependencia de sustancias adictivas. En la última parte se presenta un perfil general de las unidades familiares contactadas y atendidas a lo largo del año 1995. El trabajo se complementa con una referencia al Observatorio europeo sobre personas sin hogar, impulsado y gestionado por FEANTSA, una federación de ONG europeas que trabajan en este terreno. También se reproducen dos referencias de casos reales de Barcelona, extraídas del estudio “El cel per teulada”, elaborado por un grupo de estudiánts de COU, que recibió el premio Jóvenes Investigadores 1995 que otorga el Ministerio de Asuntos Sociales.

PROYECTO DE ATENCIÓN USUARIO-FAMILIA

El proyecto usuario se inicia como consecuencia de la necesidad de disponer de un instrumento que organice, sistematice i ordene el conjunto de problemáticas, acciones y intervenciones realizadas en los centros de ser-

vicios sociales y, más concretamente, en los servicios de atención primaria de los mismos.

El proyecto usuario se concreta mediante una ficha con la información referida al usuario, una ficha con los datos de la familia y de la agenda de actividades y un sobre donde se guarda la documentación referida al expediente. Informáticamente se concreta en una base de datos relacional oracle que permite tener una única base de datos, ordenar el trabajo y poder obtener la información necesaria para el seguimiento, la evaluación y la planificación. El Proyecto usuario-familia está diseñado para obtener tres objetivos esenciales:

1-Unificar el sistema de recogida de información de todos los centros municipales de atención primaria.

2-Disponer de un instrumento de trabajo que responda tanto a las necesidades i objetivos del trabajador social i del centro de servicios sociales, donde se desarrolla su actividad, como las necesidades i objetivos de los servicios personales de Distrito, del Área de Servicios Sociales i de Gerencia del Sector de Servicios Personales.

3-Disponer de información objetiva y fiable para poder llevar a cabo una planificación y una evaluación, y de esta manera desde la dirección poder dotar de los recursos necesarios, ya sean humanos, como de servicios, etc.

RESIDENCIA VALLDAURA: UN NUEVO MODELO DE RESPETAR I ACEPTAR LA DIFERENCIA

La Residencia Valldaura tiene 22 plazas de tipo habilitador-rehabilitador, para personas adultas con graves trastornos de la estructura de la personalidad (debilidad mental, psicosis, neurosis, perversión). El Intituto Municipal de Disminuidos de Barcelona elaboró un diseño propio para la residencia, que fue consensuado con el Departamento de Bienestar Social de la Generalitat de Catalunya. El modelo establece que todos los residentes deben circular por 7 disciplinas, clasificadas según el orden siguiente:

1, disciplina legal; 2, disciplina siquiátrica y sicoanalítica; 3, disciplina educativa; 4, disciplina pedagógica; 5, disciplina deportiva y lúdica; 6, disciplina laboral y ocupacional; 7, disciplina sanitaria.

Con la excepción de la disciplina educativa, todas las demás se realizan fuera de la residencia, y se aprovechan al máximo los recursos existentes en la comunidad.

Valldaura está concebida como un recurso intermedio; no se trata de una residencia para toda la vida, y su objetivo final es que los residentes consigan un mayor grado de autonomía y pasen a vivir en pisos tutelados.

Tribuna

LA DIMENSIÓN SOCIAL EUROPEA Y EL AMBITO LOCAL: ¿HISTORIAS PARALELAS O ESPACIO DE ENCUENTRO?

QUIM BRUGUÉ, RICARD GOMÀ. Profesores de Ciencia Política, Universidad Autónoma de Barcelona

El artículo pretende aportar algunas reflexiones sobre la evolución reciente y las posibles interconexiones entre las políticas sociales de la Unión Europea (UE) i los nuevos roles locales de bienestar. Con esta finalidad, la estructura expositiva la conforman tres apartados: el primero habla de Europa (de esta Europa política realmente existente que es la UE); el segundo habla de la dimensión del bienestar de los diferentes modelos europeos de gobierno local; el tercero plantea algunas reflexiones entorno a la posibilidad de conseguir un espacio de encuentro entre ambas realidades: la europea y la local.

La dimensión social de la Unión europea: potencial y (especialmente) límites

Del Tratado de Roma a la revisión de Maastricht: una panorámica evolutiva

Las políticas sociales han jugado, de forma permanente, papeles residuales en el proceso de integración comunitaria. La Europa social ha operado como discurso de pretensión legitimadora, pero sus concreciones substantivas han sido muy débiles. El Tratado fundacional de Roma incorporaba una agenda social de extensión muy limitada y no llegaba a romper el monopolio regulativo de los estados miembros. Además, la puesta en marcha de iniciativas sociales comunitarias se veía sometida a un doble límite institucional: el papel casi nulo del Parlamento Europeo y el sistema de votación por unanimidad en el Consejo. Esta situación no sufre alteraciones de un cierto peso hasta finales de los 80. El proyecto de culminación del mercado común desencadenado por la Acta Única de 1987 implica una modesta expansión y unas reglas del juego parcialmente alteradas por el raquítico régi-

men de bienestar comunitario. El cambio se da en tres niveles: el simbólico (Carta Social Europea de 1989), el normativo (Acuerdo Social del Tratado de Maastricht) y el substantivo (Programas de Acción Social 1989-92 y 1995-97). Profundizando en la dinámica evolutiva de las políticas sociales comunitarias nos lleva a distinguir un mínimo de cuatro fases con sus respectivos puntos de inflexión (Gold, 1993).

1. 1958-1972: un mercado común sin agenda social

A lo largo de esta etapa, la práctica uniformidad de partida de los regímenes nacionales de bienestar de los seis estados fundadores entorno al modelo corporativo facilita el mantenimiento del conflicto laboral y distributivo fuera de la agenda comunitaria. Este hecho, al mismo tiempo, permite no añadir complejidad a un proceso embrionario i refuerza la percepción general de la Comunidad en clave estrictamente económica y mercantil.

2. 1973-1980: la irrupción del régimen de bienestar comunitario

La cumbre de París (1972) representa el punto de partida de un primer y modesto giro social. Sobre la base de las decisiones tomadas, la Comisión diseña el Programa de Acción Social (1973-1980) que sirve de marco para el diseño de políticas públicas en tres ámbitos: el I Programa de acción contra la pobreza, la regulación del mercado de trabajo (directrices de protección de los trabajadores/as en caso de despido, quiebra y cambio en la propiedad) y la adopción de las tres directrices básicas de igualdad hombre/mujer (salario, condiciones laborales y seguridad social).

3. 1980-1988: presiones neoliberales y parálisis social

La nueva hegemonía ideológica liderada por los gobiernos de Thatcher, articulada en el avance de las posiciones más euroescépticas, genera un paro global (incluso reversión) en la evolución del frágil régimen comunitario de bienestar. Sólo en la dimensión de género se dan avances claros, con la aprobación del I Programa de Igualdad de Oportunidades y la adopción del principio de acción positiva (1984). Entre 1980 y 1987 el Consejo paraliza todas las propuestas de directrices laborales; tanto las orientadas a la protección de derechos individuales (contratación no indefinida o paternidad) como las que pretenden incidir sobre las relaciones laborales colectivas (representación de los trabajadores en las multinacionales).

4. 1989-1995: génesis de la dimensión social de la UE

El acuerdo de política social de Maastricht dota de potencial de expansión al régimen europeo de bienestar y rompe el principio de decisión de unanimidad. Mas allá del cambio constitucional, las múltiples iniciativas de actuación que siguen pueden clasificarse en dos ámbitos. Por un lado, aquellas que profundizan en áreas de política pública europea ya consolidadas: directriz-marco de salud laboral, directriz de comités de empresa o reforma de las fuentes estructurales como instrumentos de la política de cohesión. Por otro lado, aquellas que significan una extensión relevante de los límites de la política social europea: recomendación sobre convergencia de objeti-

vos en los sistemas de pensiones, iniciativas sobre exclusión social (Pobreza-III, ERGO y HELIOS) o implicaciones de la igualdad de género en la esfera doméstica.

La dimensión social de la UE: ¿hacia un nuevo régimen transnacional de bienestar en Europa?

Después de haber visto la dinámica evolutiva, es necesario centrar la reflexión en la caracterización actual de la dimensión social de la Unión Europea (UE). Junto al cambio tecnológico y la segmentación en los patrones de consumo social, los procesos de globalización se sitúan en el corazón de los nuevos modelos productivos adoptados por las economías postfordistas. La quiebra del marco regulativo protector de los viejos mercados nacionales genera impactos masivos sobre la ocupación y sobre las dinámicas de distribución social de la riqueza generada. En Europa occidental, la transformación de la Unión Europea en una forma neofederativa de organización transnacional implica también la posibilidad de tomar decisiones políticas vinculantes sobre un abanico en expansión de cuestiones económicas y sociales.

En el ámbito económico la UE ha sellado un compromiso de integración económica sobre la base de valores neoliberales y criterios operativos monetaristas. En el ámbito sociolaboral, las cosas son mucho más complejas. La dimensión social europea es hoy un conjunto de regulaciones, políticas y programas de actuación configurada a partir de la distribución concreta de recursos de poder en dos ejes semiautónomos de conflicto: la divisoria substantiva, polarizadora de la regulación pública y las asignaciones mercantiles; y la divisoria territorial, polarizadora de la capacidad de decisión entre la Unión, los estados y las entidades subestatales (regiones y ciudades).

Un análisis preliminar de la dimensión social ofrece una triple panorámica. En primer lugar, el tipo de reglas de decisión comunitaria en el ámbito social, con una gran fragilidad de los componentes democráticos y federales, parece haber generado una estructura de políticas europeas de bienestar incompleta, asimétrica y decantada en exceso hacia la dimensión regional, asistencial (políticas de cohesión) vía fondos estructurales. En segundo lugar, el tipo de relación de dependencia de la dimensión social respecto de la unión económica y monetaria (UEM) parece haber tomado forma en un ajuste global de la primera a los valores ideológicos imperantes en la UEM: supremacía del mercado como mecanismo generador de bienestar y relación funcional (no estructural ni paritaria) de las políticas sociales respecto a las económicas. Finalmente, la diversidad en los regímenes nacionales de bienestar se alega de forma creciente como obstáculo insalvable para un proceso de convergencia social y europeización elevada de las políticas sociales. A continuación, profundizamos brevemente estos tres aspectos.

- El ámbito no estrictamente mercantil del sistema de políticas públicas de la UE puede estructurarse en tres grandes espacios de actuación. La

articulación de los espacios social “strictu sensu” y regional configuran la dimensión social en sentido amplio. El espacio social comprende cuatro sectores de actuación (laboral, protección social, género y exclusión); por otro lado, la intersección de los componentes de base laboral de la exclusión social con la dimensión regional conforma el quinto sector: las políticas de cohesión. Si analizamos la mencionada estructura, destacamos principalmente tres características: (a) La extensión de la dimensión social europea se encuentra por debajo del mínimo común denominador de los estados de bienestar nacionales. Es decir, cuestiones sólidamente agendadas en los ámbitos estatales continúan excluidas a escala de la UE (por ejemplo, políticas de vivienda o programas de rentas mínimas). (b) La dimensión social europea no acaba de superar su sesgo laboral. La población activa-ocupada, y no el conjunto de la ciudadanía, parece conformar el sujeto real del régimen de bienestar comunitario (por ejemplo, el mercado de trabajo se privilegia como un mecanismo generador de derechos de protección social y la no-inserción en este mercado es una fuente de exclusión social por encima de fisuras generacionales, étnicas o de salud). (c) Finalmente, el refuerzo financiero de las fuentes estructurales frente a la debilidad del espacio social “strictu sensu” termina predeterminando una dimensión social selectivista y asistencial, por encima de cualquier posible consideración universalista (Hantrais, 1995).

- Las políticas de la dimensión social de la UE se configuran a partir del peso relativo desigual de tres hipótesis ideológicas de trabajo y de las respectivas capacidades de las coaliciones de soporte de convertirlas en decisiones concretas de la Unión. La hipótesis neoliberal defiende una relación simplemente instrumental de las actuaciones sociales en relación con la UEM. Las políticas comunitarias de bienestar han de quedar limitadas por criterios eficientistas sin entrar en el espacio de redistribución. La hipótesis asistencial propugna una relación UEM-DS de tipo funcional: las políticas sociales -sin cuestionar su estricto ajuste a los imperativos de convergencia nominal de Maastricht- han de corregir las nuevas divisiones sociales y transnacionales del bienestar que genera el mercado único. Finalmente, la hipótesis de los derechos sociales da soporte a una dimensión social universal, de fuerte componente redistributivo y en diálogo paritario y estructural con un modelo reformulado de convergencia económica pivotando sobre la ocupación. De los tres escenarios, la evolución reciente de la dimensión social expresa fuertes componentes de los dos primeros (por ejemplo, exportabilidad de pensiones contributivas y fuentes estructurales) y una gran debilidad del tercero (se podrían destacar, en todo caso, algunas directrices laborales regulacionistas y las de igualdad de género) (Sbragia, 1993).

- ¿Se está realmente produciendo un desplazamiento de la toma de decisiones públicas sociales hacia la arena política europea? En otras palabras, ¿de forma paralela a la alta europeización de las políticas económicas y am-

bientales, se da un proceso de integración de los esquemas públicos de bienestar? Las respuestas son complejas (Adams, 1992). De entrada se puede establecer una escala teórica de europeización social a partir de un abanico de cuatro hipótesis progresivas:

1. La UE no constituye un espacio apropiado para la elaboración de políticas de bienestar: es demasiado grande para la gestión de programas de servicios personales y demasiado grande para hacer frente a los retos sociales de la globalización.

2. La UE ha de ceñirse a jugar un papel catalizador y motor del intercambio de experiencias y aprendizaje mutuo entre los estados, regiones y municipio en materia de política social.

3. La UE ha de marcar los objetivos estratégicos y los niveles deseados del modelo social europeo compartido. Y lo debe hacer por medio de la legislación. El diseño de las políticas derivadas de estos objetivos, en el marco de la legislación comunitaria, correspondería a los estados, regiones y municipios.

4. Para hacer frente a los retos sociales de la globalización y de la UEM no queda más remedio que un proceso de armonización paralela de todos los sistemas nacionales de política social: la UE ha de tomar la iniciativa de forma prioritaria y casi exclusiva.

De hecho, la dimensión social de la UE, en su actual configuración, no permite ser monolíticamente ubicada en ninguna de las hipótesis anteriores (Gomà, 1996). Asimismo, se observan dos regularidades sólidas. Por un lado, fuertes obstáculos transectoriales hacia niveles altos de europeización, derivados de la diversidad de modelos nacionales y de una concepción rígida y tradicional del principio de subsidiariedad. Por otro lado, la polarización selectiva de políticas muy concretas en niveles altos de integración y, significativamente, la alta correlación de estas con dos variables: la funcionalidad respecto de la UEM y la conexión de la política pública en la esfera local (figura 1 -ver pág.22).

Fundamentos y pautas de cambio y diversidad en la producción local del bienestar

El argumento teórico

Entre los años 40 y los 70, los países capitalistas avanzados presentan unas estructuras sociales poco complejas: en ellas, las escisiones de clase se convierten en un referente de identidad y de acción colectiva casi exclusiva. Este hecho comportó la consolidación de unas pautas de necesidad social homogéneas, concentradas en las capas trabajadoras y derivadas de la incapacidad de estas de acceder a bienes básicos, debido a rentas salariales insuficientes, o de salida coyunturales del mercado de trabajo. A esta configuración estructural, el sistema político -expresión de la correlación social de

fuerzas- responde con la construcción del modelo clásico de bienestar keynesiano. Este modelo incorpora un triple objetivo estratégico: tasas elevadas de ocupación masculina estable, reproducción social masiva de la fuerza de trabajo, y garantía relativa de rentas de los segmentos sin trabajo. La concreción de este horizonte finalista se realiza por medio de una determinada agenda de políticas sociales (enseñanza, sanidad, seguridad social, vivienda, transporte...) que se hacen tangibles por medio de una producción/oferta centralizada, monopolista, burocrática y estandarizada de transferencias y servicios universales. En este marco, los gobiernos locales jugaban roles substantivos secundarios y poco relevantes -el diseño de políticas y toda la gestión económica se reservaba para instancias centrales- aunque, en muchos casos, desplegaron roles operativos de gran magnitud: los municipios se convertían en los brazos ejecutores de los servicios públicos universales.

A lo largo de los últimos 10-15 años, sin embargo, las cosas cambian en muchos sentidos. Un abanico de procesos socioeconómicos emergentes, de ámbito internacional, se desencadenan sobre las democracias avanzadas: cambio tecnológico, paro estructural, envejecimiento, transición hacia formas postnucleares de vida familiar. Todos estos cambios erosionan la capacidad de regulación social del estado bienestar keynesiano (EBK) y sitúan sus políticas públicas bajo fuertes imperativos de reestructuración. El replanteamiento se hace ineludible, la dirección de esta queda abierta al debate político-ideológico (Pierona, 1991).

Algunas transformaciones tienen una especial incidencia sobre los gobiernos locales, en la medida que redefinen en profundidad los parámetros que marcan la aportación de los municipios en la producción colectiva del bienestar. Destacaremos dos: (a) La fragmentación social fruto de un conjunto de nuevas rupturas: se multiplican los referentes de identidad y aparecen nuevos tipos de necesidades no inscritas en la lógica fundacional del EBK. En este nuevo contexto, los sectores con dificultades estructurales de inserción laboral y los sometidos a desigualdades de base no clasista se convierten en sujetos enormemente vulnerables a dinámicas de marginación y exclusión social. (b) El cambio en el paradigma productivo -del fordismo a la acumulación flexible-, que se traslada con rapidez a los sistemas públicos de provisión de servicios. En pocas palabras, se amplía substancialmente la capacidad de las administraciones para ofrecer políticas desestandarizadas, territorializables y con fuertes componentes de comunitarización y personalización (Brugué, 1996).

Los dos aspectos recrean las condiciones básicas para una aportación específica y significativa de los municipios en una línea de extensión y profundización del estado social. Los gobiernos locales se sitúan en posición de expandir su agenda de actuación y de jugar roles sociales más cualitativos y estratégicos. Diversos factores abonan esta tesis: la centralidad del te-

rritorio y de los recursos endógenos como variables de reactivación económica; el reforzamiento de las comunidades locales como ámbitos de identidad y de expresión colectiva; la constatación que los nuevos sectores vulnerables a procesos de exclusión presentan pautas de articulación de tipo comunitario, con niveles de agregación superior muy débiles; la capacidad comparativamente más alta de la esfera local para la diagnosis y recepción de demandas y necesidades altamente segmentadas; y el diferencial positivo de capacidad en cuanto a posibilidades de flexibilización de la oferta de servicios. En consecuencia, los gobiernos locales irrumpen en el terreno de la promoción económica y la formación continuada, ponen en marcha políticas de servicios personales, tienden a incrementar sus actuaciones sobre las dinámicas de exclusión y reinserción social, presentan procesos de diseño/producción flexible de servicios y se orientan hacia una instrumentación comunitaria y potencialmente participativa de las políticas de bienestar.

¿Cual es el argumento de fondo que da solidez a esta nueva concepción revalorizada del espacio social local? Los cambios contextuales antes nombrados se trasladan a la cultura política del bienestar y se constituyen en una nueva dimensión de esta. El bienestar ya no se entiende solo como la seguridad derivada de la capacidad público-estatal de garantizar ciertos derechos sociales universales, sino también como el resultado de construir un conjunto de relaciones sociales participativas e integradoras en el ámbito municipal con roles público-locales múltiples.

La diversidad empírica

La línea argumental seguida hasta ahora se desarrolla a un cierto nivel de abstracción que, de ninguna manera, pretende obviar la gran diversidad de la realidad europea, en cuanto a regímenes locales, y en cuanto a modelos de diseño/producción de servicios de bienestar municipal. Es un lugar común de la literatura académica partir de la existencia de dos grandes principios sobre los cuales empezaron a estructurarse los gobiernos locales de las democracias liberales: el estatutario y el de competencia general. El primero dio lugar al modelo anglosajón, en el que las autoridades son concebidas como agencias prestadoras que intervienen tan solo de acuerdo a autorizaciones de competencias específicas. El segundo generó el modelo continental, en el que municipios y ámbitos supramunicipales son concebidos como espacios donde los problemas de la comunidad se expresan y encuentran vías de resolución. Asimismo, la realidad de los gobiernos locales europeos es, hoy, más compleja, fruto de dos grandes olas históricas de cambio (Batley, Stoker, 1991).

Entre 1945 y finales de los 70, la aparición del estado de bienestar y el reajuste correlativo de las estructuras territoriales provocan la enorme expansión de la socioburocracia local británica, el refuerzo político, financiero y de gerencia de los municipios escandinavos y el incremento de la tensión

intergubernamental en Alemania y Francia, debido a las relaciones de dependencia fiscal de sus gobiernos locales respecto de los länder y del estado central, respectivamente. Finalmente, a lo largo de los años 80 y 90, tres nuevas líneas de cambio se proyectan sobre los modelos europeos de gobierno local. En primer lugar, el thatcherismo obtiene un impacto demoleedor sobre las capacidades de prestaciones del gobierno local británico. En segundo lugar, los gobiernos locales continentales resultan beneficiados de nuevas dinámicas descentralizadoras internas: los länder transfieren políticas sociales muy relevantes a los ámbitos municipales y supramunicipales y la estrategia descentralizadora del primer mandato Mitterrand fortalece las dimensiones democrática y de prestación de la estructura departamental francesa. Por último, la Europa del sur irrumpe en el escenario del debate municipal europeo de la mano de las transiciones democráticas. En el estado español, los gobiernos locales se incorporan a la tradición continental, incrementan exponencialmente sus presupuestos, pero permanece prácticamente inalterada su participación relativa en la gestión total de los recursos públicos del nuevo estado de las autonomías.

En síntesis, una mirada actualizada nos permite afirmar que la tradicional fractura anglo-continental queda hoy desbordada por un nuevo mapa donde aparecen, cuatro modelos europeos de gobierno local. En los regímenes continental-central y anglosajón los elementos de coherencia interna entre las dimensiones democrática (diseño de políticas e identidad comunitaria) y de prestación (gestión de recursos y economías de escala) predominan, aunque en direcciones contrarias: en Alemania, los gobiernos locales presentan un perfil potente, en el Reino Unido postthatcherista, los councils presentan un estado general fuertemente depresivo. En los modelos escandinavos y mediterráneo, en cambio, se observa un fuerte potencial de tensión interna, derivado del déficit comunitario del primero, y del déficit de recursos del segundo (ver figura 2 ver pág 24).

A partir de este repaso panorámico y evolutivo sobre la diversidad local europea, es necesario hacerse una pregunta clave: ¿qué implicaciones tiene esta heterogeneidad en el ámbito de las políticas sociales y cómo se articulan aspectos de participación y de eficiencia en la producción de servicios municipales de bienestar? (Norton, 1994).

Tal como muestra la figura 3 (ver pág. 24), podemos definir la generación de bienestar en los modelos europeos de gobierno local de acuerdo a tres indicadores básicos. En primer lugar, la extensión y la profundidad de la oferta social municipal. Es necesario destacar aquí tanto la desmercantilización desigual entre los modelos (grado de cobertura por intensidad protectora del conjunto de la oferta) como la especificidad del tipo mediterráneo que no participa de la tendencia europea a la municipalización de los servicios universales.

En segundo lugar, los valores de gestión predominantes. Se puede ob-

servar aquí como el tipo escandinavo se ha movido más en la dimensión interna (estrategia/flexibilidad) del nuevo paradigma postburocrático, mientras que los sistemas alemán y español de bienestar local incorporan más elementos externos (partenariado/pluralismo), y el británico ha mostrado fuertes resistencias tecnoburocráticas, como respuesta defensiva al ataque neoliberal centralizador. Finalmente, los valores políticos subyacentes expresan la naturaleza ideológica (no confundir con partidista) de las elecciones realizadas en las dos variables anteriores. La redistribución, la equidad, la protección, la seguridad, el mercado, la asistencia y la integración operan como valores fuerza, asimétricamente presentes en cada uno de los modelos europeos de bienestar local (Gomà, 1996).

A modo de conclusiones tentativas: bienestar social, Europa y gobiernos locales

En el apartado primero caracterizábamos la dimensión social de la Unión Europea, el apartado segundo nos llevaba a considerar la dimensión de bienestar de los diferentes modelos europeos de gobierno local. Seguidamente, se plantearan algunas reflexiones alrededor de la posibilidad de construir un espacio de encuentro entre ambas realidades: la europea y la local. Las ideas siguientes nos permiten estirar algunos hilos argumentales y plantear, de forma necesariamente tentativa y prudente, algunas reflexiones alrededor del espacio europeo-local.

1. Es necesario superar el concepto clásico de subsidiariedad, aquel que conduce a un patrón de distribución sectorial de responsabilidades entre la Unión, los estados y los poderes territoriales, y hacer avanzar una noción alternativa: se deben potenciar las concurrencias transgubernamentales dentro de cada ámbito de actuación sobre la base de criterios funcionales de distribución de responsabilidades. El concepto clásico tenderá a perpetuar la exclusión de temas clave de la agenda local; la alternativa puede reforzar los roles de regulación estratégica sin exclusiones de la UE y la posibilidad de roles específicos locales en todas las áreas de actuación pública y producción de bienestar colectivo. (El principio de acuerdo entre la Comisión Europea y el comité de las Regiones sobre el rol de las ciudades en las políticas formativas y de ocupación puede ser un ejemplo).

2. La dimensión social de la UE no se ha destacado hasta este momento por ser un abanico de derechos sociales universales concretados en regulaciones federales europeas, sino que se ha dirigido más hacia mecanismos de transferencias en el marco de las actuaciones contra la exclusión social y los objetivos de cohesión. Este esquema, a pesar de sus insuficiencias de base, presenta también claras oportunidades para los poderes locales. El peso de la gestión municipal en el conjunto de los fondos sociales de la UE crece de forma sostenida desde 1989. Pero, a pesar de esto, los programas comunitarios han sido elementos catalizadores de primer orden de procesos de in-

novación democrática, de relación, de gerencia, operativa y organizativa. Y este es un aspecto cualitativo que no debería de menospreciar (la acción modelo de el Onyar este en Gerona o la actual red local de promoción económica, formación y ocupación en el marco de Youthstart son muestras interesantes).

3. Los gobiernos locales se encuentran actualmente en buenas condiciones contextuales para jugar roles substantivos, cualitativos y estratégicos en la producción de bienestar, y no tan solo operativos, como en la época de l'EBK. La nueva dimensión cultural del bienestar sitúa las políticas locales de servicios personales en primer plano. Las respuestas de los regímenes locales europeos, lejos de la uniformidad, siguen trayectorias diversas. Esta diversidad puede y debería ser fuente permanente de aprendizaje. La esfera comunitaria debería crear las condiciones que permitieran la transferencia sostenida de mapas cognitivos y de tecnología local de bienestar (democrática y de gestión).

nida de mapas cognitivos y de tecnología local de bienestar (democrática y de gestión).

En síntesis, el eje UE/municipios puede conformar un vector clave de la Europa política del futuro, a condición de que se fortalezca la dimensión constitucional y programática de la dimensión social, que avance la noción transversal de subsidiariedad, que la UE continúe impulsando la innovación radical de las lógicas de actuación local, y que se ponga fin a la aguja de las redes de aprendizaje mutuo interlocal con claro soporte de la UE. La fractura de estas condiciones, en cambio, nos llevaría a un escenario de futuro mucho menos entusiasmador, con una dimensión social residualizada por la Europa de los negocios y unos poderes locales bloqueados por la Europa de los estatismos trasnochados. Nuevamente, mercaderes y príncipes frente a ciudadanos y ciudadanas.